



Pollice verso sull'uso dei bastoni da neve

Frequentissima nella stagione invernale, con lo sci, ma anche negli appassionati di pallavolo e nei portieri di calcio, la lesione di Stener al primo dito della mano: non è un danno di poco conto



Dr. Mario Pascone
Medico Sportivo

Lo sciatore, il portiere di calcio e il pallavolista sono spesso accomunati da un triste destino che colpisce il primo dito della mano.

È inutile sottolineare l'importanza che il pollice riveste nella funzione pinzante della mano non soltanto nello sportivo ma anche nell'uomo comune.

Tale condizione patologica è chiamata lesione di Stener ed è caratterizzata dalla lesione del legamento collaterale ulnare del pollice. Questo legamento stabilizza l'articolazione metacarpo-falangea del pollice originando dalla testa del metacarpo e inserendosi alla base della falange prossimale.

La lesione è conseguenza di un trauma in ipersollecitazione dell'articolazione metacarpo-falangea: nello sci è determinata dalla caduta con gli sci e un ruolo molto importante giocano i "bastoni da neve" che nel contatto del dito contro la neve agiscono da leva articolare. In tutti gli sport in cui sia necessario colpire o afferrare una palla le lesioni delle dita sono le più frequenti: nella pallavolo la lesione di Stener si verifica in circa 1/3 dei giocatori ma anche nel calcio tale patologia è assai frequente.

La sintomatologia è rappresentata da do-

lore localizzato a livello dell'articolazione metacarpo-falangea che spesso appare tumefatta. Stressando l'articolazione si ha un'apertura abnorme della stessa. La diagnosi è clinica e radiografica, il trattamento dipende dal grado di instabilità dell'articolazione.

In caso di lesione parziale si può attuare il trattamento incruento con un apparecchio gessato che immobilizza l'articolazione. In caso di lesione importante è necessario seguire un intervento chirurgico a cui seguirà un periodo di immobilizzazione articolare.

Se il paziente non vuole operarsi rimarrà un'instabilità dell'articolazione metacar-

po-falangea per cui i movimenti di pressione (es. sollevare una bottiglia) potranno essere molto difficoltosi.

La rieducazione della mano soprattutto negli atleti deve iniziare già durante l'immobilizzazione per limitare al minimo la caduta del tono muscolare. Il completo recupero della funzione della mano in un'atleta è di estrema importanza. La persistenza di un'alterazione è fonte di notevole preoccupazione e quindi di condizionamenti alla ripresa dell'attività agonistica; infatti limitazioni funzionali tollerabili in soggetti non dediti allo sport, non possono assolutamente essere trascurate nell'atleta. ■

